

Evaluación del programa La “Dansa s’Apropa” para personas mayores que viven en las residencias municipales de Barcelona.

Susana Pérez-Testor

FPCEE. Universitat Ramon Llull

Resumen

Cada vez son más conocidos los beneficios que aporta la práctica de la danza en las personas mayores que viven en residencias y aún así, son pocas las investigaciones que han explorado su impacto. El objetivo de este estudio se centra en evaluar el estado de ánimo, el aspecto cognitivo y las relaciones interpersonales de grupos de usuarios/as, durante 75 sesiones de danza creativa del programa “La Dansa S’Apropa”. La muestra estuvo compuesta por 86 participantes (25 hombres y 61 mujeres) residentes en cuatro residencias municipales de Barcelona, con una edad promedio de 84,8 años. Para evaluar el impacto de la intervención, se utilizó una adaptación de la versión española de la escala Non-Pharmacological Therapy (NPT-ES). Los resultados obtenidos muestran que el 93,4% de los grupos muestran bienestar indicador del estado de ánimo, el 92% de los grupos participan en las actividades cognitivas en movimiento, el 80% de los grupos interaccionan con el bailarín/a y en ocasiones con los compañeros/as. Dichos resultados nos permiten concluir que el programa la “Dansa s’Apropa” se presenta como una herramienta para promover el bienestar cognitivo y social de las personas mayores que viven en residencias municipales de Barcelona.

Palabras clave: Personas mayores, demencia, danza creativa, residencias, bienestar.

Abstract

The benefits that the practice of dance brings to older people who live in nursing homes are increasingly known, and yet, there is little research that has explored its impact. The objective of this study focuses on evaluating the mood, cognitive aspect and interpersonal relationships of groups of users, during 75 creative dance sessions of the “La Dansa S’Apropa” program. The sample was made up of 86 participants (25 men and 61 women) residing in four municipal residences in Barcelona, with an average age of 84.8 years. To evaluate the impact of the intervention, an adaptation of the Spanish version of the Non-Pharmacological Therapy scale (NPT-ES) was used. The results obtained show that 93.4% of the groups show well-being, an indicator of mood, 92% of the groups participate in cognitive activities in movement, 80% of the

groups interact with the dancer and sometimes with the companions. These results allow us to conclude that the “Dansa s’Apropa” program is presented as a tool to promote the cognitive and social well-being of older people living in municipal residences in Barcelona.

Key words: Older people, dementia, creative dance, residences, well-being

1. Marco Teórico

A la danza se la considera una disciplina artística fundamentada en el ejercicio físico que participa en la toma de conciencia corporal conservando la espontaneidad de los participantes (Laban, 1984; Dinold, 2014). A nivel social, al practicar en grupo, fomenta las relaciones sociales y estimula la confianza de uno mismo (Tlamintzi & Hernández,, 2018). Dichos beneficios hacen que las disciplinas artísticas, (música y danza) conjuntamente al ejercicio físico, sean utilizadas en población mayor con el fin de mejorar su calidad de vida (Koch, et al., 2014).

Según el informe publicado sobre arte y cultura por la Organización Mundial de la Salud (Fancourt & Finn, 2020), las actividades artísticas pueden mejorar la calidad de vida, y a pesar de los beneficios asociados a estos programas, son pocas las investigaciones que han explorado su impacto.

La problemática principal que sufren las personas mayores a partir de los 65 años no es otra que las patologías asociadas con la degeneración motriz y cognitiva, entre ellas, las más comunes y más estudiadas son el Alzheimer y otras demencias (Vega Alonso et al., 2018). Según la OMS, (2023), la demencia es un síndrome caracterizado por el deterioro de la función cognitiva, generalmente de naturaleza progresiva. Afecta a cada persona de manera diferente, dependiendo del impacto de la enfermedad y de la personalidad antes de empezar a padecerla. El Alzheimer como forma más común de demencia se produce entre un 60% y 70% de los casos. Según Fernández-Pérez (2011), los síntomas que se detectan generalmente en las personas afectadas por Alzheimer son: pérdida de memoria inmediata, desorientación, afasia (incapacidad o dificultad de comunicarse mediante el habla, escritura o mímica), apraxia (incapacidad o dificultad para ejecutar

movimientos coordinados sin que exista una causa de origen físico), agnosia (incapacidad o dificultad para reconocer o identificar la información que llega a través de los sentidos), alteraciones de conducta, pérdida del esquema corporal y pérdida de la expresión facial.

Dada la repercusión que tiene la danza, como actividad multimodal en las habilidades motoras, capacidades cognitivas y sensoriomotoras, habilidades emocionales y sociales y habilidades sensoriales (Kshtriya et al., 2015), son varios los autores que utilizan esta disciplina del movimiento como medio de trabajo en diferentes contextos clínicos (Payne, 2003).

Al revisar las publicaciones donde se identifican beneficios cognitivos, socioafectivos y motrices en los participantes, destacamos a Álvarez Puente et al., (2022), quien apunta los beneficios emocionales y sociales, pero muestra una carencia sobre el aprendizaje o mejoras físicas. De Andrés-Terán (2019) en el mismo sentido apoya que los beneficios emocionales (estado de ánimo) y sociales (relaciones interpersonales), son muy significativos y esto hace que exista una adherencia importante en este tipo de actividades.

Personas en el centro de atención

Según Rodríguez (2021), el proyecto de vida de cada persona siempre está en construcción. Por eso, elementos y técnicas tan esenciales como la historia de vida, el plan personalizado de atención, el apoyo al proyecto vital y el mantenimiento de la dignidad, siempre hay que considerarlos y aplicarlos a todas las personas, incluidas obviamente las que presentan deterioro cognitivo o demencia. Uno de los objetivos de las residencias es ofrecer cuidados de salud de calidad y, al mismo tiempo, apoyar a las personas para que puedan mantener al máximo de independencia y autonomía para seguir desarrollando las actividades que son valiosas para ellas y que consideran que mantienen su identidad y otorga sentido a sus vidas. Para ello es necesario que las actividades sean de carácter voluntario. Todas las personas son iguales en cuanto que son poseedoras de dignidad y de derechos, pero cada una de ellas es única, irrepetible y diferente del resto. Las personas que viven en una residencia, se deberían encontrar como en “su casa” y, desde esta consideración, su derecho a la privacidad, a la intimidad y a tener el máximo control posible de su proyecto de vida, se torna irrenunciable. Los programas o actuaciones que se planifiquen desde

los alojamientos deben diseñarse de manera que tengan capacidad de adaptación a las necesidades individuales y cambiantes de cada persona y no al contrario.

El proyecto “La Dansa s’Apropa” se inicia después de la primera ola de la pandemia de Covid 19, cuando se manifestaron los efectos secundarios. En el colectivo de las personas adultas mayores, se detectó un incremento en la afectación de la salud mental. Ante esta situación el Instituto Municipal de Servicios Sociales (IMSS) del Ayuntamiento de Barcelona, solicitó a Apropa Cultura (Entidad pública con sede en el Auditori de Barcelona) una intervención de emergencia en las 4 residencias municipales de personas mayores con el objetivo de: aumentar el estado de ánimo, mejorar las relaciones interpersonales y trabajar aspectos cognitivos. Después de iniciar el proyecto el Museu s’Apropa (El Museo se acerca) se decidió ampliar a otra disciplina artística, de aquí nació “La Dansa s’Apropa” (La Danza se acerca). Desde Apropa Cultura se solicita la colaboración del “Mercat de les Flors-Dansa i arts del moviment” (Consortio del Ayuntamiento, Generalitat de Catalunya y la colaboración del Ministerio de Cultura).

2. Objetivo

El objetivo de este estudio se centra en evaluar el estado de ánimo, el aspecto cognitivo y las relaciones interpersonales de grupos de usuarios/as de las residencias municipales de Barcelona, en 75 sesiones de danza “La Dansa s’Apropa a les residències” del programa general “La Dansa S’Apropa”.

3. Metodología

3.1 Muestra

Muestra: 86 participantes (25 hombres y 61 mujeres) con una edad promedio de 84,8 años \pm 29,69 que viven en una de las cuatro residencias municipales de Barcelona, Fort Pienc, Josep Miracle, Francesc Layret y Onada Guinardó.

Criterios de inclusi3n: Usuarios/as que participan voluntariamente en las sesiones “La Dansa s’Apropa a la residència” del programa de “La Dansa s’Apropa” y constan en las listas que nos proporcionan desde la residencia.

Criterios de exclusi3n: Usuarios/as que participan voluntariamente en las sesiones “La Dansa s’Apropa a la residència” del programa de “La Dansa s’Apropa” y no constan en la lista que nos proporciona la residencia.

El estudio fue realizado en base a los est3ndares 3ticos marcados en la Declaraci3n de Helsinki y fue aprobado por el Comit3 de 3tica de la Investigaci3n (CER, del catal3n Comit3 d’Ètca de la Recerca) de la Universitat Ramon Llull (1617003P de la URL). Las residencias aceptaron formar parte de este estudio y todos los sujetos participantes fueron informados del procedimiento y aceptaron su participaci3n voluntariamente pudiendo abandonar en cualquier momento.

3.2. Procedimiento

3.2.1. Instrumentos de evaluaci3n

Para evaluar **el estado de 3nimo, el aspecto cognitivo y las relaciones interpersonales** de los usuarios/as durante las sesiones de danza, se utiliza una adaptaci3n de la escala “Non Pharmacological Therapy Experience Scale”(Muñiz, et al., 2011). Esta escala permite evaluar aspectos de la experiencia del participante en el momento de la intervenci3n. La experiencia es la vivencia del presente, condicionada por las posibilidades de cada persona. El tiempo de evaluaci3n es todo el que abarca la intervenci3n desde el primer momento hasta el 3ltimo (desde la acogida hasta la despedida). Las valoraciones de cada ítem se introducen al finalizar la intervenci3n.

Tabla 1

Relación entre indicadores de la escala NPT-ES y adaptación de los indicadores de la escala NPT-ES.

Indicadores de la escala NPT-ES (Muñiz, et al.2011).	Indicadores de la adaptación de la escala NPT-ES
Disfrute	Bienestar
Displacer	Malestar
Rechazo	
Participación	Participación
Relación con otros	Relación con otros

La adaptación se ha realizado a partir de los 5 indicadores originales: disfrute, displacer, rechazo, participación y relación con otros (Muñiz, et al. 2011).

Se ha agrupado rechazo y displacer como signos de malestar, y el indicador disfrute lo utilizamos como indicador de bienestar. En este estudio valoramos 4 indicadores: bienestar, malestar, participación y relaciones con otros y los definimos de la siguiente manera:

Indicador Bienestar: El paciente expresa disfrute y placer, a través de la sonrisa, gestos, postura, palabras o acciones.

Indicador Malestar: El paciente muestra sentimientos negativos (malestar, ansiedad, tristeza, incomodidad, vergüenza, aburrimiento...) a través de la postura, gestos o palabras.

Indicador Participación: El paciente atiende y responde indicaciones del terapeuta, a través de la postura, mirada gestos, acciones. Se valoran positivamente sus intentos de colaborar.

Indicador Relación con otros: El paciente se comunica de forma positiva o neutra con otros pacientes presentes en la sesión o con el terapeuta mediante miradas, gestos, palabras, ya sea de forma espontánea o por indicación del terapeuta.

Esta adaptación de la NPT-ES, nos permite medir una intervención de danza con personas mayores que viven en residencias, en un momento donde las residencias evitan el contacto con personas externas al centro para evitar contagios a los residentes. Los mismos bailarines/as impartieron y evaluaron las sesiones después de llevar a cabo una primera sesión con una evaluadora externa para comprobar si coincidían las puntuaciones de los indicadores. Las evaluadoras externas informaron cómo se debían introducir los datos en el google forms, sin especificar que dichos datos corresponden a los indicadores de la Escala adaptada NPT-ES, para minimizar el sesgo del bailarín/a en cuanto a las posibles expectativas o creencias preconcebidas sobre la intervención.

Tabla 2

Relación entre los objetivos del estudio y los indicadores de la escala NPT-ES adaptada

Objetivos	Indicadores de la escala adaptada NPT-ES
Estado de ánimo	Bienestar
	Malestar
Aspecto cognitivo	Participación
Relaciones interpersonales	Relación con otros

Los 4 indicadores de la escala los relacionamos con los 3 objetivos del proyecto (ver tabla 2), que solicit3 específicamente el Instituto Municipal de Servicios Sociales (IMSS) del Ayuntamiento de Barcelona.

- Objetivo 1. Evaluar el estado de ánimo de los grupos de usuarios/as durante la sesi3n de danza “La Dansa s’Apropa a les residències” del programa general “La Dansa S’Apropa”.

El estado de ánimo de los grupos de usuarios/es, se ha evaluado con la comunicaci3n no verbal, y verbal, de los indicadores de bienestar y malestar de la escala adaptada NPT-ES (Muñiz, et al., 2011).

- Objetivo 2. Evaluar el aspecto cognitivo de los grupos de usuarios/as durante la sesi3n de danza “La Dansa s’Apropa a les residències” del programa general “La Dansa S’Apropa”.

El aspecto cognitivo, se ha evaluado con el indicador de participaci3n.

- Objetivo 3. Evaluar las relaciones interpersonales de los grupos de usuarios/as durante la sesi3n de danza “La Dansa s’Apropa a les residències” del programa general “La Dansa S’Apropa”.

Las relaciones interpersonales se han evaluado con el indicador relaci3n con otros.

3.2.2. Intervenci3n

Se llev3 a cabo un programa de danza durante 6 meses, entre enero y junio del 2022. Se programaron un total de 126 sesiones, de las cuales se pudieron evaluar 74. Todas las sesiones evaluadas se han podido realizar de forma presencial a pesar de las dificultades de la situaci3n sanitaria. Al inicio del proyecto, en enero de 2022 coincidi3 con la sexta ola del Covid y las residencias se mantuvieron afectadas hasta mediados de febrero. Esta situaci3n comport3

reorganizar el calendario adaptándose a las necesidades de los usuarios/as, a las residencias y a la de los bailarines/as.

Los criterios de inclusión, de las sesiones, que tuvimos en cuenta para su diseño fueron:

- Las sesiones de danza programadas deben realizarse.
- Las sesiones de danza se realizan en las residencias municipales de Barcelona.
- Los bailarines/as introducen información sobre los indicadores de la escala NPT-ES de los grupos de usuarios/as en un formulario de google forms respondiendo a preguntas cerradas y abiertas.

Debido a esto, excluimos las sesiones programadas en las residencias no aplicadas, la que se realizó en el Mercat de les Flors fuera de las residencias y las que no se introdujeron en el formulario google forms.

- Se anularon 24 sesiones de danza que habían sido programadas pero no se llegaron a realizar: 18 por la sexta ola de covid que afectaron el inicio del programa, principalmente durante el mes de enero, 4 por petición de la residencia (por la necesidad del espacio por la celebración del Carnaval), 2 por un problema de salud del bailarín/a que no se pudo sustituir.
- No se evaluó la actividad realizada en el Mercat de les Flors
- No se introdujo la información de 28 actividades en el formulario de google forms.

El programa de danza siempre se inicia de la misma manera:

Todas las sesiones comienzan con una bienvenida a cargo del bailarín/a que la dirigirá. Cada usuario/a recibe una etiqueta adhesiva personalizada con su nombre, colocada de forma visible para facilitar la identificación. Durante este breve proceso, el bailarín/a aprovecha para presentarse, establecer contacto visual para crear un clima de confianza. Un ejemplo podría ser:

"Buenos días, me llamo Susana y llevo una etiqueta con mi nombre. A usted también le coloco una para que podamos dirigirnos con facilidad por nuestros nombres".

Este tipo de saludo personalizado establece una conexión personal que favorece la confianza de los usuarios/as.

El programa se divide en dos tipos de sesiones:

1. “La Dansa s’Apropa a la residència”. Grupos reducidos entre 2 y 18 usuarios/as en la propia residencia. Forma parte de la evaluación.
2. “La Dansa s’Apropa al Mercat de les Flors”. Una sesión colectiva de las 4 residencias en el Mercat de les Flors, la cual no forma parte de la evaluación.

1. Sesión “**La Dansa s’Apropa a la residència**”.

Un bailarín/a dirige una actividad de danza creativa diseñada por él mismo y compartida con anterioridad con el grupo de coordinación a dos grupos por día:

10h a 11h: Primer grupo

11h a 12h: Segundo grupo

Las sesiones de danza se fundamentan en la danza creativa o también conocida como danza educativa, cuyos orígenes se remontan en la Escuela del Arte, con Rudolf von Laban, donde se exploraba y analizaba el movimiento, el canto y la rítmica Dalcroze (Noschis, 2011, Voswinkel, 2017, López Arnaiz y López Fernandez, 2023) focalizada en la Atención Centrada en la Persona (ACP) desarrollada inicialmente por Rogers (1981). La ACP, se centra en la dignidad de la persona, en su historia de vida, sus preferencias y sus necesidades donde se procura una actividad personalizada (Pérez y Barnet, 2022).

Las sesiones se centran en una temática concreta con un hilo conductor que ayuda a mantener la atención y sirve para presentar los distintos ejercicios. Generalmente, cada sesión se estructura en 7 apartados y suelen seguir un orden establecido con la finalidad que las sesiones estén equilibradas en cuanto a contenidos: acogida/presentación, calentamiento, improvisación, técnica, coreografía, relajación, cierre/despida. La descripción de estos apartados pueden consultarse en Mazo et al. (2011). Según el objetivo de la sesión y al grupo a quien va dirigida, se pasa por todos los apartados, o se combinan dos o tres apartados, o se profundiza en uno de ellos según la necesidad de cada persona o grupos de personas respetando el tiempo de adaptación.

Dichas sesiones son dirigidas por un equipo profesional de 5 personas, bailarines/as y coreógrafos/as que cuentan con un programa propio de danza creativa focalizada en personas mayores. Cada uno de ellos utiliza música grabada en todas las sesiones. Compaginan diferentes temas musicales que tienen preparados en sus listas de reproducción y ofrecen la posibilidad de utilizar músicas a petición de los participantes en la misma sesión. Esto hace que la sesión sea personalizada en cada grupo en base a los intereses que muestran en el momento concreto del desarrollo de la sesión.

Cada bailarín/na, utiliza material personal diverso como telas, globos, maracas, paracaídas, papeles, plumas entre otras, para motivar y provocar distintas calidades de movimiento (Pérez y Griño, 2015) . Estas sesiones, tienen una duración aproximada de entre 45-60 minutos dividido entre los diferentes apartados comentados con anterioridad.

2. Sesión “**La Dansa s'Apropa al Mercat de les Flors**”.

El 16 de junio, después de 6 meses de programa se propuso un encuentro con las cuatro residencias que se celebró en el “Mercat de les Flors”. El Mercat de les Flors cuenta con espacios accesibles, preparados para facilitar el acceso a todos los ciudadanos y acoger a personas con necesidades especiales. Se cuida la iluminación y sonido para adaptarse a las necesidades de las personas que pueden presentar dificultades de interacción social o de extrema

sensibilidad a estímulos sensoriales. Se crea un ambiente relajado y acogedor, con reglas tolerantes por lo que hace el movimiento y el ruido de los espectadores. En el caso de las personas mayores, para la sesión “La Dansa s’Apropa al Mercat de les Flors” se facilitaron cojines para las sillas plegables y se distribuyeron vasos de agua para mantener a las personas hidratadas adecuadamente.

En este caso la actividad se organizó siguiendo un orden establecido para cuidar al máximo las transiciones entre los distintos apartados y crear un ambiente agradable. El programa se organizó en el siguiente horario:

9:15h-11h: Ensayo abierto de los bailarines/as y músicos para crear la máxima complicidad entre ellos.

9:30h: Desplazamiento de los usuarios/as de las residencias al “Mercat de les Flors” con 4 autocares de 50 plazas.

10h a 11h: Llegada y acomodación de los usuarios/as al teatro, con el acompañamiento de un cuarteto de música jazz para crear un ambiente ameno y hacer la espera más entretenida.

Los usuarios/as en silla de ruedas o silla plegable con cojín se disponen en el escenario en dos filas en semicírculo para facilitar la comunicación con los bailarines/as. El resto de los participantes, acompañantes y el equipo de “Apropa cultura” se acomodan en las gradas.

11h: Parlamentos de bienvenida de Gemma Tarafa, regidora de salut del Ayuntamiento de Barcelona, Àngels Margarit, directora del Mercat de les Flors y Sonia Gainza, directora “d’Apropa Cultura”.

11:10: Intervención de 3 bailarinas/coreógrafas y un bailarín coreógrafo: Montse Iranzo, Elia Genís, Claudia Solano y Toni Mira, con ejercicios participativos para los usuarios/as con los temas musicales “Paraules d’amor”, “El negro Zumbón”, “Only you”, “Paloma blanca”, “Samba le le” con shakers y “Un beso y una flor”.

11:45: Cierre de la actividad con la intervención musical del cuarteto de jazz: Ricard Gili (trompeta), Oriol Romaní (clarinete), Queralt Camps, (contrabajo), Federico Mazzanti (teclado) con los temas “Do What Ory Say” “Am I Blue” “Ja-Da”.

3.3. Análisis estadístico

Se realizó un análisis descriptivo por frecuencias y porcentajes a través del programa Excel, para analizar los resultados introducidos en un formulario online google forms que recogía las puntuaciones de los 4 indicadores de la escala NPT-ES adaptada.

En una primera parte se obtienen datos descriptivos generales como el nombre del bailarín/a, nombre de la residencia, fecha y hora de la sesión, número de participantes hombres, mujeres y edad. En una segunda parte se obtienen los resultados de la escala NPT-ES adaptada y se recoge la información cualitativa observada e introducida por los bailarines/as en las preguntas abiertas.

Se recoge información general y demográfica de los grupos de participantes: Id_codificada, nombre de la residencia, fechas y horas de las sesiones, sexo y edad. Posteriormente se realiza un análisis descriptivo de las frecuencias relativas (%) de las respuestas de los 4 indicadores de la escala NPT-ES recogidas a partir de un formulario Google y calculadas en la misma hoja de cálculo. Finalmente, se obtienen los resultados de la escala NPT-ES adaptada y se recoge la información cualitativa observada e introducida por los bailarines/as en las preguntas abiertas.

4. Resultados

Se evaluaron 75 sesiones, con la participación de 25 hombres y 61 mujeres, con una media de edad de 84,8 años \pm 29,69, que residen en una de las cuatro residencias municipales de Barcelona: Fort Pienc, Josep Miracle, Francesc Layret y Onada Guinardó.

En este estudio se muestran los resultados obtenidos con la Escala NPT-ES adaptada, diferenciando entre cuantitativos y cualitativos. En cuanto a los cuantitativos se presentan mediante porcentajes en tablas y figuras. En cuanto a los cualitativos se recogen respuestas directas

de los usuarios/as y observaciones del propio bailarín/a que nos aportan información sobre la descripción de los indicadores de la Escala NPT-ES.

4.1. Bienestar de los usuarios/as:

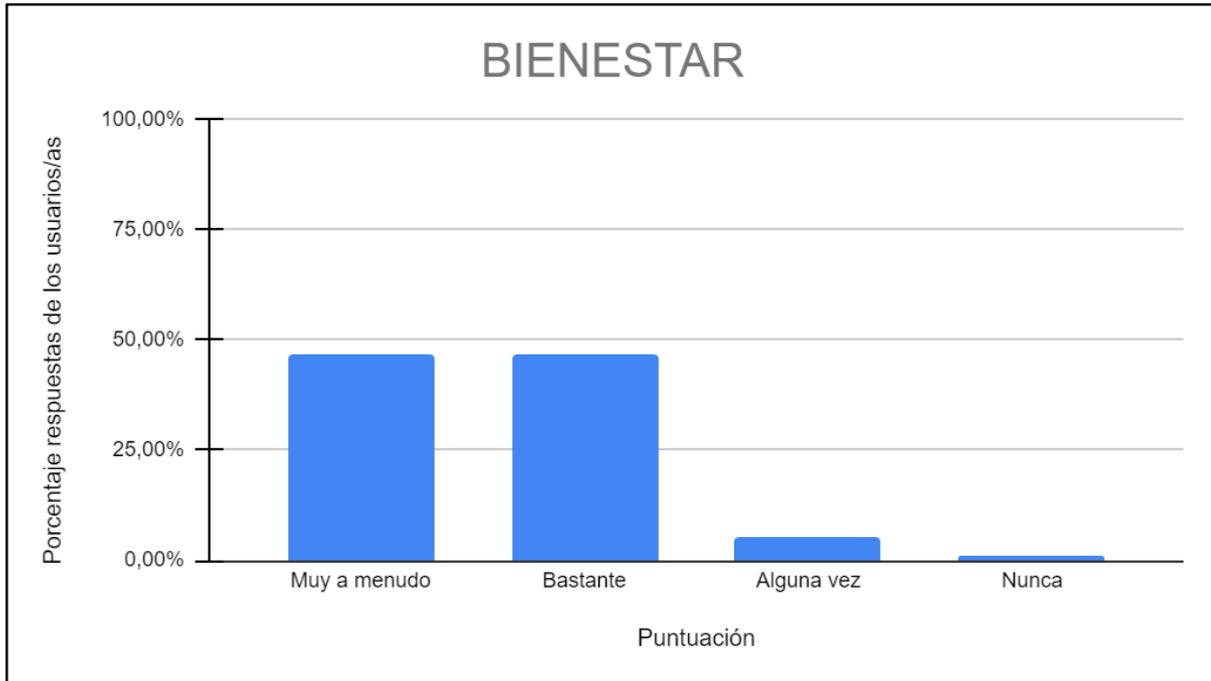
Tabla 3

Porcentajes del indicador Bienestar de los usuarios/as

BIENESTAR	PORCENTAJE
Muy a menudo	46,70%
Bastante	46,70%
Alguna vez	5,3%
Nunca	1,3%

Figura 1

Gráfico de los porcentajes del indicador Bienestar



Resultados cuantitativos. Tal y como se puede observar en la Figura 1, el 93,4% de los grupos de usuarios/as muestran bienestar durante las sesiones de danza. El 6,6% de los grupos de usuarios/as no muestran nunca o alguna vez bienestar durante las sesiones de danza.

Resultados cualitativos. El equipo de bailarines/as puntúa como indicadores de bienestar de los usuarios/as a las situaciones siguientes:

- Comunicación verbal. Los usuarios/as comentan de forma verbal y espontánea: “lo he pasado muy bien” “estoy muy contenta” “lo que más me gusta es mover los brazos” “que bien me ha ido la sesión, me estaba aburriendo en la habitación”. Cantan canciones que reconocen o tararean piezas musicales.
- Comunicación no verbal. Los usuarios/as reaccionan espontáneamente “sonriendo” “con aplausos” “dos compañeras se dan un abrazo” “abrazan a los bailarines/as” “dan un apretón de manos”.
- Reminiscencia. Los usuarios/as conectan con su historia de vida. Recuerdan momentos personales, laborales y familiares p.e. “De joven me gustaba bailar el tango y el pasodoble” o “De pequeña bailaba rítmica”.

- **Progresión positiva durante la sesión.** Se puntúa cómo bienestar cuando se produce un cambio progresivo pasando de malestar a bienestar en una misma sesión. p.e. Los bailarines/as relatan “Hoy la señora M. ha llegado a la sesión apática sin expresión facial. Poco a poco sus manos muestran más fuerza, aumenta el tono muscular, y termina participando activamente "o "La señora C. presenta una tendencia a iniciar la sesión con una actitud negativa, caracterizada por la ausencia de contacto visual y una expresión facial tensa. Sin embargo, a lo largo de la sesión, experimenta una notable transformación, a pesar de su ceguera, interactuando activamente con el grupo”.

4.2. Malestar de los usuarios y las usuarias:

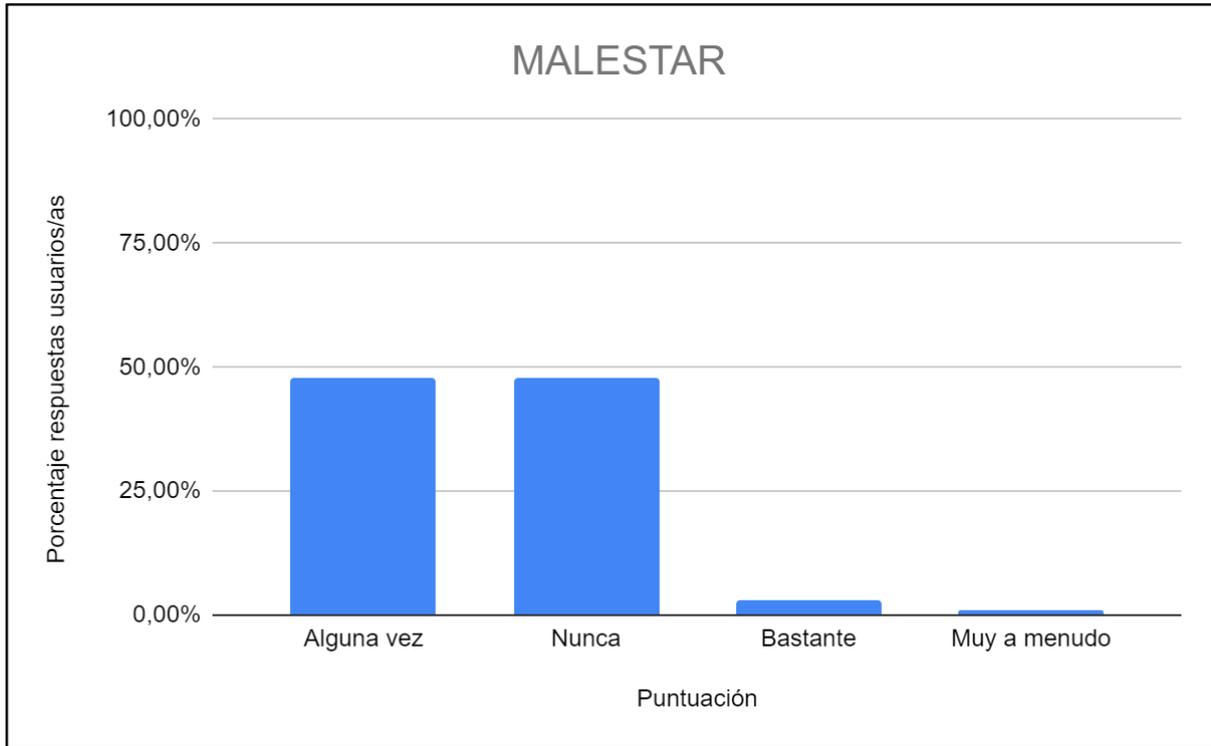
Tabla 4

Porcentajes del indicador Malestar de los usuarios/as

MALESTAR	PORCENTAJE
Alguna vez	48%
Nunca	48%
Bastante	3%
Muy a menudo	1%

Figura 2

Gráfico de los porcentajes del indicador Malestar de los usuarios/as



Resultados cuantitativos. Tal y como se puede observar en la Figura 2, el 48 % de los grupos de usuarios/as no muestran nunca malestar, el 48% muestran alguna vez malestar, el 3 % muestran bastante malestar y el 1% muestran muy a menudo malestar durante las sesiones de danza.

Resultados cualitativos. El equipo de bailarines/as puntúan como indicadores de malestar de los usuarios/as a las situaciones siguientes:

- Comunicación verbal. Los usuarios/as verbalizan que sienten malestar, como dolor físico “El señor J se queja de dolor en la espalda”, o desear marcharse, “la señora P nos comunica “me marchó ya ha terminado la clase” .
- Comunicación no verbal. Los usuarios/as realizan movimientos que indican malestar como: levantarse de la silla y deambular, mostrar nerviosismo con movimientos rápidos incontrolados de una parte del cuerpo, o reaccionar alejando una parte del cuerpo cuando se produce contacto. En este último caso la señora P, que retira la mano cuando la bailarina le coge la mano para realizar un círculo. El cuidador nos comenta que la señora P presenta rasgos psicóticos y el contacto le produce malestar.

4.3. Participación de los usuarios y las usuarias:

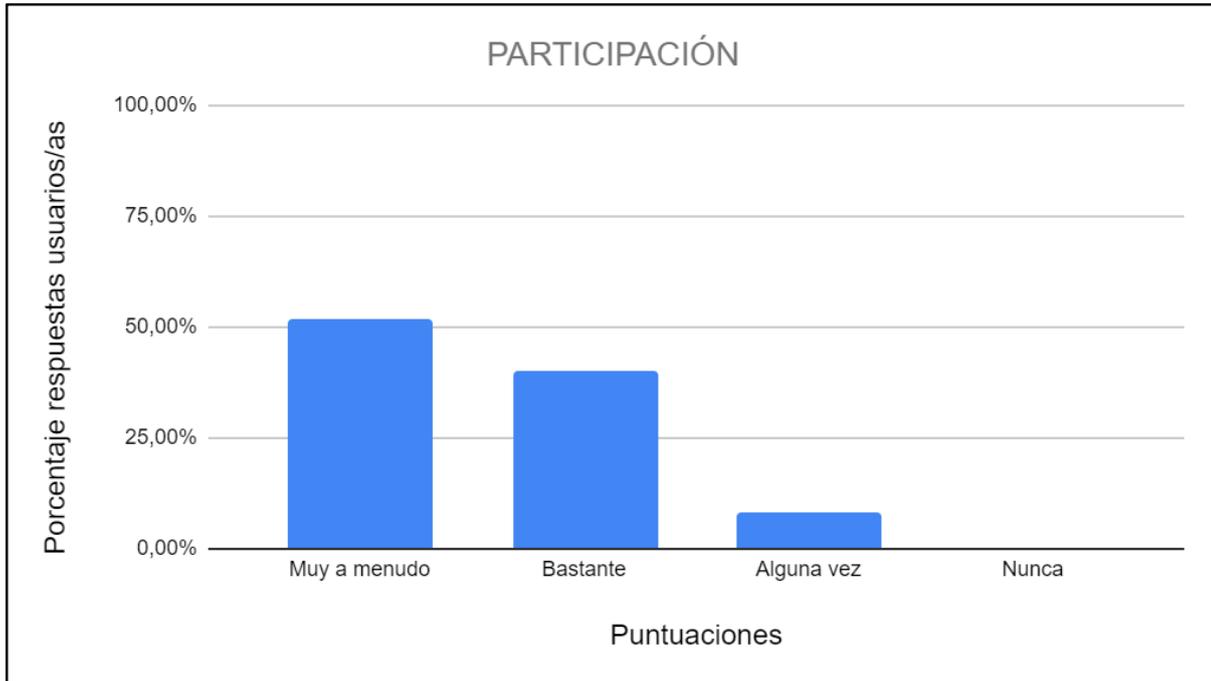
Tabla 5

Porcentajes del indicador Participación de los usuarios/as

PARTICIPACIÓN	PORCENTAJE
Muy a menudo	52%
Bastante	40%
Alguna vez	8%
Nunca	0%

Figura 3

Gráfico de los porcentajes del indicador Participación de los usuarios/as



Resultados cuantitativos. Tal y como se puede observar en la Figura 3, el 92 % de los grupos de usuarios/as participan muy a menudo y bastante y el 8% participan alguna vez durante las sesiones de danza. Se ha puntuado como participación, cualquier respuesta directa verbal o de movimiento o indirecta como son micromovimientos o la mirada.

4.4. Relación de los usuarios/as con los otros:

Tabla 6

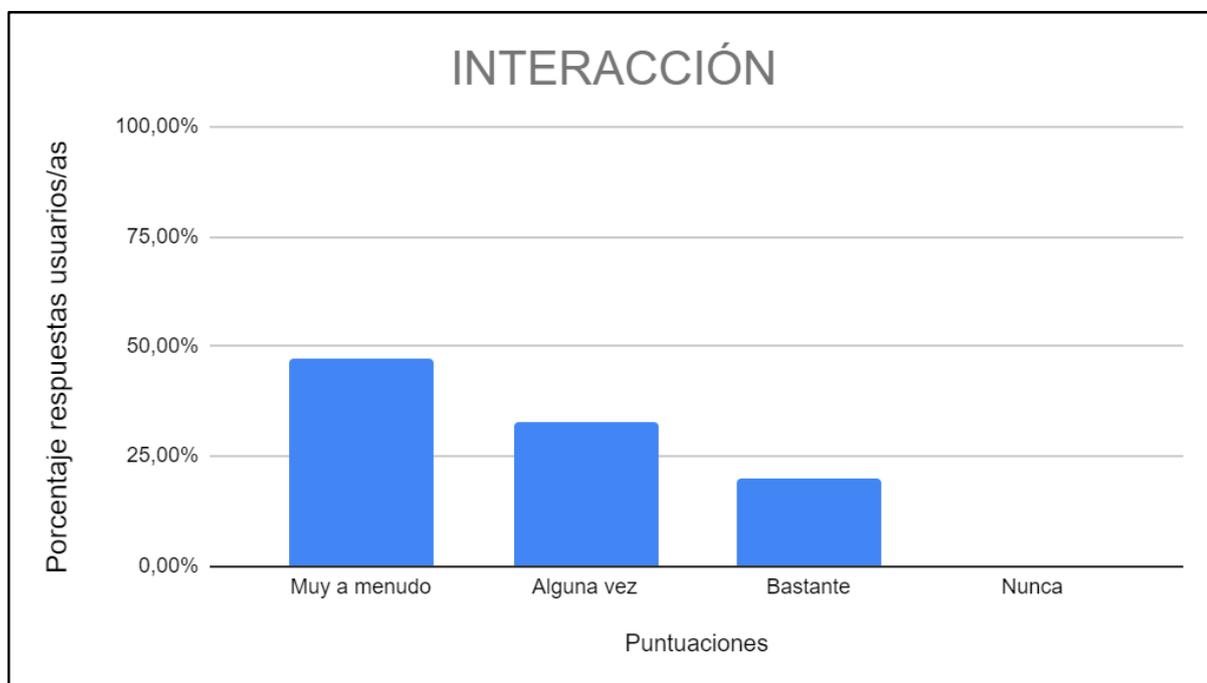
Porcentajes del indicador Interacción entre los usuarios/as y entre los usuarios/as y el bailarín/a que dirige la sesión.

INTERACCIÓN	PORCENTAJE
Muy a menudo	47%
Alguna vez	33%

Bastante	20%
Nunca	0%

Figura 4

Gráfico de los porcentajes del indicador Interacción de los usuarios/as



Resultados cuantitativos. Tal y como se puede observar en la Figura 4, en el 80 % de los grupos los usuarios/as interactúan entre ellos y el 20 % interactúan bastante.

Resultados cualitativos. Se ha valorado la relación entre los usuarios/as y entre los usuarios/as y el bailarín/a que dirigió la sesiones.

Comunicación no verbal.

- Interacció entre ballarín/a y usuarios/as. Los bailarines/as coinciden en que la mayoría de los usuarios/as interaccionan cuando contactan con la mirada, se les invita a moverse y reaccionan con movimientos en espejo. “La señora R, se duerme y sólo interactúa cuando la bailarina se le acerca y se le dirige personalmente, pero al final termina bailando ante todo el grupo”. “La señora R. solo se mueve cuando la bailarina se le acerca, mantiene contacto visual o la nombra por su nombre”.
- Interaccionan entre usuarios/as: “un usuario y usuaria hacen bromas, ríen. Tienen una amistad de juventud” “ Dos señoras se cogen de las manos y realizan movimientos fluidos”
- Poca interacció: “el señor J. tenía las manos en los bolsillos y sólo interactuaba con la mirada”.

5. Conclusiones

Se ha evaluado el estado de ánimo (Objetivo 1) del grupo de usuarios/as durante las sesiones de danza “La Dansa s’Apropa a les residències” del programa general “La Dansa S’Apropa” con las expresiones no verbales de los indicadores de bienestar y malestar de la escala NPT-ES (Muñiz, Olazarán, Lago y Peña-Casanova, 2011) adaptada. El 93,4% de los usuarios/as han expresado bienestar a través de la sonrisa, aplausos, abrazos, comentarios verbales que muestran satisfacción, cantar espontáneamente, conectar con su historia de vida y el 6,6% no han expresado nunca o alguna vez bienestar. En cuanto al malestar el 96% nunca o alguna vez han mostrado sentimientos negativos, el 3 % ha mostrado bastante malestar y 1% muy a menudo, como muestras de dolor, rechazar el contacto, signos de nerviosismo o abandonar la sala.

El aspecto cognitivo (Objetivo 2) se ha evaluado con el indicador de participación de la escala NPT-ES (Muñiz, Olazarán, Lago y Peña-Casanova, 2011) adaptada. El 92% de los usuarios/as han participado muy a menudo o bastante, y un 8% han participado alguna vez en las sesiones de danza “La Dansa s’Apropa a les residències” del programa general “La Dansa S’Apropa”.

Las relaciones interpersonales (Objetivo 3) se han evaluado con el indicador relación con otros. El 80% de la interacción se ha producido muy a menudo o alguna vez y en un 20% bastante. La interacción se ha mostrado con la mirada, se mueven en espejo, se cogen de las manos, cantan y bailan conjuntamente.

Una vez terminada la primera intervención de 6 meses del proyecto los bailarines/as concluyen los siguientes aspectos:

- Las sesiones se pueden impartir en grupo con dos usuarios/as pero no son aconsejables por la poca variación que se da en las interacciones entre usuarios/as y bailarín/a.
- La duración óptima de las sesiones para que los participantes mantengan la atención es entre 45 minutos y 60 minutos, siendo el tiempo ideal de 45 minutos.
- Para que se produzca un vínculo entre usuario/a y bailarín/na deben impartirse las sesiones de danza a un mismo grupo entre 6 y 8 semanas consecutivas. Todos los bailarines/as coinciden en la importancia del vínculo que se crea entre los usuarios y el bailarín a lo largo de las sesiones. Este vínculo se basa en la confianza, la comunicación y el apoyo mutuo, lo que genera un ambiente seguro y cómodo donde los usuarios se sienten libres de expresarse. Esto les permite disfrutar al máximo de la experiencia de danza, lo que les aporta alegría y vitalidad.
- En base a la música propuesta, los bailarines/as han creado un listado de temas musicales que ayudan a personalizar las sesiones a partir de los intereses de los usuarios/as. Actualmente en la plataforma de música Spotify, podemos encontrar listas de reproducción abiertas creadas por el equipo de bailarines que cuentan con 63 temas con el nombre “La Dansa s’Apropa” y 93 temas con el nombre “Bailando con el alzheimer”.

6. Limitaciones del estudio

La primera limitación con la que nos encontramos es que este estudio se inicia durante el COVID y comporta una serie de circunstancias que pueden afectar la validez y confiabilidad de los resultados del estudio, y es importante ser consciente de ellas para poder interpretar adecuadamente los hallazgos. Debido a la falta de personal para evaluar las sesiones dado que por la situación que se vivía no se permitía contar con más bailarines/as ni evaluadores/as, se adaptó la Escala NPT-ES para reducir el número de indicadores y facilitar la evaluación objetiva.

El mismo bailarín/na que imparte la sesión, al terminar introduce los datos recogidos de cada grupo de intervención, en un google forms, lo que significa que las posibles expectativas o creencias preconcebidas sobre la intervención podrían influir en la forma en que introduce los datos, siendo la limitación más importante del estudio.

7. Líneas Futuras

El estudio, inicialmente previsto para un año, se ha extendido debido a los resultados positivos observados por los cuidadores de las residencias, incluso de forma independiente a nuestra investigación. Esto nos brinda la oportunidad de ampliar la batería de evaluación, incorporando instrumentos que permitan comparar resultados pre y post intervención. En este sentido, estamos considerando el test de la Figura Humana, herramienta que nos permitirá evaluar cambios en la conciencia corporal, la autoestima y la agresividad de los participantes de forma individual en el programa de danza.

8. Referencias Bibliográficas

1. Álvarez Puente, I., Botana Martín-Abril., M.A., y Gracia, R.M. (2022). La danza como intervención para la salud en la tercera edad. En C. Giménez Morte., M.. Martínez Costa., V. Soprano Manzo (Eds.), *La investigación en danza Zaragoza* (pp. 447–452) Mahali.
2. De Andrés-Terán, A. L., Pérez-Sáez, E., Cernuda-Lago, A., y Sánchez-Vázquez, R. (2019). Propiedades psicométricas del Profile of Mood States (POMS) en personas con demencia y su aplicación en la evaluación de los efectos de la danza creativa terapéutica. *Revista de Neurología*, 68 (5), 190-198.
3. Dinold, M. (2014). The Impact of Dance and Creative Activities on the Quality of Life of Individuals with Disabilities. En D. Milanovic; G. Sporis (Eds.), *7th International Scientific Conference on Kinesiology: Fundamental and Applied Kinesiology* (pp. 22-26). University of Zagreb.
4. Fancourt, D., y Finn, S. (2020). What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review. *Nordic Journal of Arts Culture and Health*, 2(01), pp.77-83. <http://doi.org/10.18261/issn.2535-7913-2020-01-08>

5. Fernandez-Pérez, L.(2011). *Guía práctica para familiares de enfermos de Alzheimer*. Centro Alzheimer Fundación Reina Sofía-Clece Servicios Sociales
6. Koch, S., Kunz, T., Lykou, S. & Cruz, P. (2004). Effects of dance movement therapy and dance on health-related psychological outcomes: A Meta-Analysis. *The Arts in Psychotherapy*, 41(1), 46-64. <http://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01806>
7. Kontos, P., Grigorovich, A., Kosurko, A., Bar, R. J., Herron, R. V., Menec, V. H., & Skinner, M. W. (2021). Dancing with dementia: Exploring the embodied dimensions of creativity and social engagement. *The Gerontologist*, 61, (5), pp. 714-723. <https://doi.org/10.1093/geront/gnaa129>
8. Kshtriya, S., Barnstaple, R., Rabinovich, D. B., & DeSouza, J. F. (2015). Dance and aging: a critical review of findings in neuroscience. *American Journal of Dance Therapy*, 37, 81-112.
9. Laban, R. (1984). *Danza educativa moderna*. Paidós
10. López Arnaiz, I. y López Fernández, R. (2023). *Coreografiar lo invisible. Danza, arte y esoterismo en los albores del siglo XX*. Sans Soleil Ediciones.
11. Mazo, G., Fortuño, J., Pérez, S., Vallés, I. y Gusi O. (2021). Propuesta de actividades. En J. Fortuño y J. Segura (Eds.). *Envejecimiento, actividad física y desarrollo emocional*. (pp. 176-190). UOC.
12. Muñiz, R., Olazarán, J., Poveda, S., Lago, P., & Peña-Casanova, J. (2011). NPT-ES: A measure of the experience of people with dementia during non-pharmacological interventions. *Non-Pharmacological Therapies in Dementia* 1, (3), pp. 1-11.
13. Noschis, K. (2011). *Monte Verità. Ascona et le génie du lieu*. Lausanne: Presses polytechniques et universitaires romandes.
14. Organización Mundial de la Salud (OMS) (26 de noviembre de 2020). *Informe Actividad Física*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
15. Organización Mundial de la Salud (OMS) (15 de marzo 2023). Demencia. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dementia>
16. Payne, H. (2003). Shut in, shut out: Dance movement therapy with children and adolescents. In *Dance movement therapy: Theory and practice* (pp. 53-94). Routledge.
17. Pérez Testor, S. y Griñó Roca, A. (2015). Danza creativa: el rol del material y la imaginación. *Ausart Journal of Research in Art*, 158-165.

18. Pérez, S. y Barnet, S. (2022). Danza creativa, expresión y salud. En J. Segura y V. Fernández-Puig (Coord.), *Psicoterapias humanistas. Una mirada actual* (pp. 187-198). UOC.
19. Pinazo-Hernandis, S. (2020). Impacto psicosocial de la Covid-19 en las personas mayores: problemas y retos. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 55 (5), 249-252 <https://doi.org/10.1016/j.regg.2020.05.006>
20. Pinazo-Hernandis, S., Pinazo-Clapés, C., Sales Galán, A., Facal Mayo, D. y Olivera Pueyo, J. (2021). *Cuidados centrados en las personas con demencia. Guía de actuación profesional ante síntomas psicológicos y conductuales*, guía nº8. Fundación Pilares para la Autonomía Personal.
21. Rodríguez, P. (2021). *Las residencias que queremos. Cuidados y vida con sentido*. Los libros de Catarata.
22. Rogers, C. (1981). *El proceso de convertirse en persona*. Paidós
23. Tlamintzi, L. M., y Hernández, J. B. (2018). Danza y cognición en adultos mayores. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 53, 113-114.
24. Vega Alonso, T., Miralles Espí, M., Mangas Reina, J.M., Castrillejo Pérez, D., Rivas Pérez, A.I., Gil Costa, M., López Maside, A., Arrieta Antón, E., Lozano Alonso, J.E. y Fragua Gil, M. (2018). Prevalence of cognitive impairment in Spain: The Gómez de Caso study in health sentinel networks. *Neurologia*, 33 (8), 491-498. <http://doi.org/10.1016/j.nrl.2016.10.002>
25. Voswinckel, U. (2017). Contra la vida establecida. *De Múnich a Monte Verità: arte, anarquía, naturismo, y contracultura en la Europa de principios del siglo XX*. El paseo editorial.